

osasuna >

Bat-bateko heriotza kirolariengan

**Bat-bateko heriotza
30 urtetik beherakoetan**


**Kirolari gazte bat baino
gehiago hiltzen da
urtero-urtero arazo
kardiobaskularren ondorioz**

JABIER AGIRRE

Pertsona gazte eta itxuraz osasuntsu baten bat-bateko heriotzak eragin ikaragarria sortzen du hildakoaren senide eta lagunen inguruan, baina baita gizarte osoaren baitan ere. Zer esanik ez gaztea kirola egiten ari den bitartean hil bada. Duela aste batzuk hil zen Antonio Puerta Sevilla futbol taldeko jokalaria heriotzak berriro ere puri-purian jarri du gisa horretako heriotzen inguruko eztabaida. Zer nolako mediku azterketak egin beharko litzazkioke pertsona bati kirola egin aurretik? Horixe da askoren galdera. Izan ere, berriki argitaratutako ikerketa batek adierazten duenez, ezkutuko bihotz arazoak atzematen dituen berrikuspeneko programa batek nabarmen murriz dezake kirolariaren bat-bateko heriotza kopurua.

Ez da hain gertaera bitxia

Uste baino gehiago dira, zoritxarrez, kirol zelaietan gertatutako bat-bateko heriotzak. Futbolearen gertatzen dira kasu gehienak, gainera. Antonio Puerta futbolariaren heriotzak —bihotza eta arnas aparatua hainbat aldiz gelditu ondoren— oraindik zientziarentzat erantzun argirik gabeko galdera jarri ditu mahai gainean berriro ere. Proba berezien bidez edo historial klinikoetan oinarrituta, kasuen %90 diagnostikatzeko modukoak dira. Baina kasu askotxo daude oraindik miaketa eta azterketarik osoenak eginda ere atzematen ez direnak. Bide luzea da.

Kirola egiten ari ziren bitartean

bat-batean hil direnen kopurua eskasa da termino erlatiboetan, eta dezente aldatzen da herrialdearen eta kirolaren arabera. Baina 100.000 biztanleko eta urteko 0,26 kasu inguru izaten dira. Hala, AE-Betako *high school* direlakoean lehiaketako 200.000 kirolarien artean kasu bat izaten da urtean, maratoiko 50.000 korrikalarien artean, berriz, bat. Baina ez dago kirolari lotutako bat-bateko heriotza kasu berririk daturik gure artean. Kirol mutualitate orokorraren datuen arabera, halere, jatorriz traumatikoak dira heriotako gehienak eta 21 bakarrik izan ziren arrazoi kardiokongatik.

Kirolarien bat-bateko heriotza eragiten duten arrazoien artean, patologia kardiobaskularra da usua, bat-bateko heriotza kasuetan gertatzen den bezalaxe. Adinean aurrera doazen kirolarietan koronarioetako gaixotasun ateromatosa da nagusi. Gazteagoetan, berriz, sortzetiko jatorria duten kardiopatiak nabarmentzen dira (kausa kongenitoak, beraz). Eta gai horren inguruan egindako ikerketek emaitza aski diferenteak eskaini dituzte.

Arriskurik handieneko kirolak

Ikerketarik interesgarrienetakoa Espainiako auzitegiro medikuek landutako seriea da. 1995. urtetik 2001era bitartean gertatutako kasuak biltzen ditu. Bertan bat-bateko heriotzaren 61 kasu jaso ziren, 11 urtetik 65era bitarteko adin tarreetako 59 gizonetako eta 2 emakume, hain zuzen ere. Heriotza gehien izaten diren kirolak txirrindularitza (21 kasu), futbola (13 kasu) eta gimnastika (5 kasu) izan ziren.

Paziente horien heriotza kausarik ohikoena arteria koronarioetako gaixotasun ateromatosa izan zen 25 kasutan (%40,9), gehienak 30 urtetik gorakoak, miokardiopatia arritmogenikoa 10 kasutan (%16,3), miokardiopatia hipertrofikoa 4tan (%6,5) eta ezkerreko bentrikularen hipertrofia idiopatikoa 3tan (%4,9). Beste 10 kasutan, 30 urtez azpikoak guztiak, ezin izan ziren heriotzaren arrazoiak zehaztu. 16 kasutan bazeuden aurrekari patologikoak eta, azkenik, 3 kasutan heriotza eragin zuen gaitza aurretik diagnostikatzeko lortu zuten medikuek. Datu horiek erakusten dutenez, 30 urtetik beherako kirolarietan identifikatzeko modukoak diren bat-bateko heriotzaren arrazoi nagusiak miokardiopatia arritmogenikoa eta ezkerreko bentrikularen hipertrofia larria dira, baina kasuen beste %30 ezin dira azaldu.

Bat-bateko heriotzaren estatistika beltz horren gailurrean futbola eta txirrindularitza daude, agian



horiexek direlako gehien egiten diren kirolak. Baina ez da ahaztu behar txirrindularitza esfortzu handia eskatzen duen kirola dela. Kirol horretan baimendu gabeko substantziak erabiltzen direlako susmoa ere oso zabalduta dago.

Txirrindularitzan lehen kasua 1965. urtean izan zen. Tom Simpson britainiarra Frantziako Tourrean hil zen, Mont Ventoux mendia igotzen ari zen bitartean. Autopsiak erakutsi zuenez, Simpsonnek bihotzekoa izan zuen, ordu batzuk lehenago hartu zituen substantzien eraginez. Geroztik beste asko ere gertatu dira txirrindularitzan.

Futbola da, era berean, kasurik gehien biltzen duen beste kirola. 2003ko ekainaren 26an Frantziar jokatu zen Konfederazioen Kopan, telebistako kamera guztiek jaso zuten, eta mundu osoan zehar ikusi ahal izan zen, nola erori zen lurrera Marc-Vivien Foe jokalaria kamerundarra. Ondoren aldageletan hil zen. 2004an beste bi futbolari hil ziren: Fehér Benfika jokalaria eta Brasilgo São Caetano ekipoko Serginho. Baina maila txikiagoetan ere kasu mordoak gertatu da.

Herrialde batetik bestera, aldatu egiten dira bat-bateko heriotzarekin lotutako kirolak. Hala, Ameeriketan

Bihotzeko arazoetarako berrikuspen programak nabarmen gutxituko litzuzke halako kasuak

riketako serieetan saskibaloia eta futbol amerikarra dira arriskurik handieneko kirolak (kasuen %68 eta %76rekin, hurrenez hurren). Irlandan, berriz, golfak izan zen bat-bateko heriotza kasurik gehien eragin zuen kirola (%31), eta horren atzetik futbol gaelikoa (%21,5ekin); Italian, 49 kasu bilduz argitaratutako ikerketan, futbolearen izan ziren kasu gehienak: 22, hain zuzen. Oso atzetik zetozen saskibaloia (5 kasu), igeriketa (4 kasu) eta txirrindularitza (3).

Hain desberdinak diren emaitzak bildu eta sistematizatu nahian, kirolen sailkapen bat proposatu da. Eragin dezaketen arrisku kardiobaskularrak, ekar ditzaketen bat-bateko heriotzak eta kirolaren osagai dinamiko nahiz estatikoak hartu dituzte kontuan horretarako. Ariketa dinamikoek oxigeno kontsumo handia eskatzen dute, eta bolumen gairik handia eragin. Bihotza handitu egiten da, nolabait esatearren. Ariketa estatikoetan, aldiz, presio arterialaren gorakada gertatzen da. Presio horrek gairik handia funtzionala eragiten dio bihotzari. Bihotzak funtzionatzeko zailtasuna edo ezintasuna dauka, eta horren adibide dira batez ere arritmia. Bat-bateko heriotzarekin lotutako kirolak gehienek osagai dinamiko altua dute, eta osagai estatikoak moderatua edo altua izaten da.

Aurrea hartzea hobe, sendatzen ariteza baino
Begi-bistakoa den bezala, arazoak

Sisplasia arritmogenikoa da bat-bateko heriotzaren arrazoirik usua 30 urtetik beherakoetan. Bihotzeko muskuluen gaitza da, eta muskulu zuntzak beste zuntz batzuek ordezkatzen dituzte. Ordezkatze horrek nerbio bulkaden transmisioa aldatzen du, hilgarriak izatera irits daitezkeen arritmia sorraziz. Heriotza bentrikuluko takikardia batengatik sortzen da, bihotzak taupada bizkorra ematen ditu, gelditzera iritsi arte.

Gaitza sortzetikoa da. Oso zaila da detektatzen eta diagnostikatzen, pazienteen erdiek baino gehiagok azterketa fisiko «erabat normala» dutelako. Gaitza isilean doa, ez du sintomarik ematen aurretik. Es-tresak, adrenalina jariatzeak eta esfortzu fisiko gogorak abiaraz dezakete bat-bateko heriotza hori, eta edozein unetan ager daitezke, baita bihotzeko lesioak oraindik oso aurreratuak ez daudenean ere.

Lesioa detektatuko balitz, botikak hartzea izango litzateke konponbidea. Larriak badira, berriz, desfibriladore bat erabili beharko da, gaixoa berpizteko. Ondoren, bihotzean bertan pauso markagailu moduko bat ezarri beharko da. Gailu horrek arritmia detektatu egingo du sortzen denean, eta bulkada elektriko batzuen bidez bihotza bere eritmo normalera itzuliko du.

saihesteko beharrezkoa da kirola egiten hasi aurretik osasun egoera zer-nolako den jakitea. Baina, hala ere, beti ez dira gomendio horiek jarraitzen. Medikuek azterketa tramite burokratiko huts eta deseroso gisa jotzen da sarritan. Gainera, ez dira bakarrik eliteko kirolariak edo kirolari federatuak kontrolatu beharrekoak. Kirola modu erregular samarrean egiten duen edozein pertsonak azterketa medikoa egin beharko luke aurretik, 30 urtetik gora batez ere.

AE-Betako Bihotzaren Elkartek ondoko gomendioak ematen ditu azterketa horren inguruan: familiaria aurrekariak aintzat hartzea (batez ere bat-bateko heriotzen edo bihotzeko gaitzen inguruan), norberaren aurrekariak ezagutzea (murmurioak, hipertentsioa, nekea, sinkopea eta arnases-tua edo ariketarekin lotutako bulardelako mina), eta miaketa fisikoak egitea (murmurioak, pulsu femoralak eta presio arteriala neur-tzea).

Europa aldeko adituek elektrokardiograma (EKG) bat eta esfortzu proba bat egitea ere gomendatzen dute, errutina moduan. Elektrokardiograma oso baliagarria izan daiteke gaixotasun koronarioa, miokardiopatia hipertrofikoa eta arritmia atzemateko. Azterketa hori ekokardiograma batekin osa daiteke. Kirola egiten dutenen artean bat-bateko heriotzari aurrea hartzeko sentibilizazioak kanpaina bereziak egin beharko lirateke.



**ERROTA
HORTZ KLINIKA**

**ZURE AHO OSASUNAREN
ZAINTZAILEAK**

Julian Apraiz, 1
01012 GASTEIZ
Tel.: 945 21 33 90
errotadental@euskalnet.net